2025年4月1日現在

＜　重要事項説明書　＞

敬愛クリニック在宅相談室が提供する指定居宅介護支援サービスについて、契約を締結する前に同意を頂きたい内容を、本書面にてご説明いたします。ご不明な点は、お気軽にお尋ねください。

1. 居宅介護支援事業所について

事業所名	敬愛クリニック在宅相談室
事業所管理者	高山　泰幸
所在地及び電話番号	東京都町田市忠生4丁目5番地10ウエルストンアネックス2階 電話番号:042-794-9790　　FAX番号:042-794-9899
事業所の職員体制	管理者　1名　　介護支援専門員　2　名
営業時間	月曜日 ・ 火曜日 ・ 水曜日 ・ 木曜日 ・ 金曜日(祝日を除く)　9時から18時 ※日曜日・祝日・12月29日から1月3日は休業となります。 ※上記営業時間外、休業日につきましては、事務所電話を転送システムに設定し、常時(24時間365日)介護支援専門員と連絡・相談ができる体制を整えています。ただし、輪番で電話をお受けしているため、担当ではない介護支援専門員が電話に出る事をあらかじめご了承ください。
事業所の指定番号	指定居宅介護支援事業　(事業者番号:1373206521　)
サービスを提供する通常の実施地域	【町田市】 相原町、小山町、小山が丘、小山田桜台、大蔵町、小野路町、金井、金井町、上小山田町、木曽西、木曽東、木曽町、下小山田町、真光寺、真光寺町、図師町、忠生、鶴川、常盤町、根岸、根岸町、能ケ谷、野津田町、広袴、広袴町、本町田、山崎、山崎町、矢部 【多摩市】 愛宕、落合、貝取、唐木田、乞田、山王下、諏訪、鶴牧、豊ヶ丘、中沢、永山、聖ヶ丘、馬引沢、南野、連光寺 【八王子市】 大塚、鹿島、上柚木、越野、下柚木、中山、南陽台、東中野、別所、堀之内、松が谷、松木、南大沢、鑓水 【相模原市中央区】 小山、上矢部、共和、相模原、すすきの町、東淵野辺、氷川町、淵野辺、淵野辺本町、宮下、宮下本町、矢部新田、矢部新町 ※その他の地域についても、お気軽にお問合せください。
運営法人	名称:医療法人社団天恵会 代表:理事長　中島　克恵 所在地:東京都町田市忠生4丁目5番地10ウエルストンアネックス1階 電話番号:042-794-9106　FAX番号:042-794-9017 ホームページ:http://keiai-med.com
サービスの第三者評価の実施状況について	実施の有無 ： なし　　実施した直近の年月日 ： 第三者評価機関名:　　評価結果の開示状況 ：

法人が運営する事業所① (同一敷地内)	名称 :敬愛クリニック 所在地 :東京都町田市忠生4丁目5番地10ウエルストンアネックス1階 電話番号 : 042-794-9106 FAX番号 : 042-794-9017 事業内容 : 健康保険法及び精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律に基づく診療所(在宅療養支援診療所)
法人が運営する事業所② (同一敷地内)	名称 :敬愛クリニック訪問看護ステーション 所在地 :東京都町田市忠生4丁目5番地10ウエルストンアネックス2階 電話番号 : 042-789-3730 FAX番号 : 042-794-9899 事業内容 :介護保険法及び健康保険法に基づく指定訪問看護の事業 (介護保険事業者番号:1363290501)
法人が運営する事業所③	名称 :ケアパートナーけいあい 所在地 :神奈川県川崎市麻生区片平1575-2アン・ジュール11号 電話番号 : 044-571-6053 FAX番号 : 044-577-5206 事業内容 : 介護保険法に基づく指定居宅介護支援の事業 (介護保険事業者番号:1475602668)

2. 事業の目的及び運営の方針

(1)要介護状態にあるご利用者の状況に応じた適切な居宅介護支援サービスを提供する事により、ご利用者が可能な限り、その居宅において自立した日常生活を営むことができるように支援する事を目的としています。

(2)事業所の介護支援専門員は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営む事ができるよう、利用者の立場にたって支援を行います。

①事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう中立公正な立場でサービスを調整します。

②事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域の保健・医療福祉サービス及び地域住民やボランティア等で構成される支援団体との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

3. 居宅介護支援申込みからサービス提供までについて

居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。記載された内容に変更があった場合は速やか担当ケアマネジャーにお知らせください。

●居宅サービス計画作成等サービス利用申込みをして頂きます。

●当事業所との契約締結ををお決め頂くために、当法人及び事業所に関する事、居宅サービス計画作成の手順、サービス内容に関しての大切な説明を、重要事項説明書(本書面)を用いて行います。

●重要事項説明書内容に同意得られましたら、当事業所と契約を締結します。

●利用者は、保険者へ「居宅サービス計画作成依頼届出書」の提出を行って頂きます。(代行申請可能)

4. サービス内容

(1)課題分析

厚生労働省が定める課題分析標準項目に準じたアセスメントシートを用いてご意向、お困りごと、目標等の課題分析を行います。

⑵居宅サービス計画の作成

自宅において日常生活を営むために必要なサービスを利用できるよう、心身の状況等を勘案して、利用するサービスの種類及び内容、担当する者等を定めた居宅サービス計画を作成します。

⑶適切なサービスが選択できるための説明及び公正中立なケアマネジメントの提供

指定居宅介護支援の提供にあたって、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場にたって、提供される居宅サービス等が特定の種類又は居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、又利用者やその家族はその意思に基づいた契約であることを確保するため、居宅サービス計画に位置付けるサービス事業者等について、以下の内容について説明をし同意を得ます。

●利用者は、希望する事業所を、自由に選択し決定する事ができます。

①介護サービス事業所を調べるにあたり、以下の情報を活用する事ができます。

【介護サービス情報の公表について】

「介護サービス情報公表システム」は、全国の介護サービス事業所のサービス内容等詳細情報を、インターネットで自由に検索・閲覧できるシステムです。サービス選択の際に、ご活用ください。

「福ナビ　とうきょう福祉ナビゲーション」　http://www.fukunavi.or.jp/kohyo

※ 知りたい地域の介護サービス事業所をネット上でいつでも自由に探すことができます。

※ 介護事業所に加え、「地域包括支援センター」、「生活支援等サービス」等の生活関連情報をホームページでまとめて検索できます。

※ 介護サービス事業所の基礎データや特色がわかります。

※ 複数の介護サービス事業所の基礎データを比較検討できます。

【各保険者、各地域包括支援センター、その他生活支援団体等が公表・発行している情報】

各区市町村、各地域包括支援センター、その他生活支援団体等のホームページ又は情報紙等によって公表されている場合があります。

●利用者は、ケアマネジャーに対して、ケアプランに位置付けるサービス事業者について、複数の事業所の紹介を求める事ができます。

●利用者は、ケアマネジャーに対して、ケアプランの内容やその選定理由について説明を求める事ができます。

●当事業所が作成する居宅サービス計画の訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について

前 6 月間に当事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具(以下「訪問介護等」といいます)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前 6 月間に当事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について公表、説明をします。

① 前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

サービス種別	割合
訪問介護	45 %
通所介護(地域密着型通所介護を含む)	61 %
福祉用具貸与	49 %

② 前 6 か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

サービス種別	事業所名・割合	事業所名・割合	事業所名・割合
訪問介護	夢ひこうき 20.9%	ヘルパーステーションぬくもりの園 7.1%	ALSOK介護ヘルパーステーション町田 6.7%
通所介護（地域密着型通所介護を含む）	デイサービスセンター悠遊 8.7%	リハデイボナール多摩センター 6.5%	アズハイム町田デイサービスセンター 5.4%
福祉用具貸与	シェアーズ 19%	メディケアセンター相模原 14.7%	イーライフ株式会社相模原営業所 11.5%

【2024年9月から2025年2月判定分】

●保険者への届出について

訪問回数の多いケアプランについては、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、保険者が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当であり、以下の点について当該居宅サービス計画を保険者に届け出る事とされています。

① 居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費（以下「サービス費」といいます。）の総額が居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合

② 訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、保険者の求めがあった場合には、当事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するもの。

(4)サービス担当者会議

利用者の望む生活や利用者に関する情報をサービス担当者と共有し、利用者や家族の意向や担当者の専門的な見地からの意見を聞き取って、ケアプラン原案を見直し、ケアチームの支援方針を決定するものです。原則ご自宅で開催され、決定されたケアプランは利用者の同意を得て関連するサービス事業者、主治医へプランの写しを交付いたします。

(5)モニタリング

居宅サービス計画作成にあたり、利用者のおかれている環境の評価や現に抱えている問題を把握するため、少なくとも毎月 1 回以上居宅（自宅）訪問による面接調査を行います。また、当該計画作成後においても、サービスの実施状況等を把握し、居宅（自宅）訪問等の方法によりサービス計画の変更やサービス事業者の選定等、利用者やご家族の希望を踏まえつつ、公正中立に居宅介護支援を行います。

(6) 関係機関との連絡調整

当該計画に基づいてサービス提供が確保されるように関係機関との連絡調整を行います。

●相談業務 ：電話（メールを含む）・訪問・来所を通して利用者からの相談に適切に対応します。

●申請代行 ：介護認定の申請やその他介護保険サービスを利用するにあたり必要な申請手続きの代行を、希望に応じて行います。

●給付事務 ：国民健康保険団体連合会に提出する介護保険の給付管理を行います。

(7)主治医及び医療機関との連携

①平時からの医療機関との連携促進

●利用者が医療系サービスの利用を希望している場合等は、利用者の同意を得て主治医の意見を求め、この意見を求めた主治医に対してケアプランを交付する事とされています。

●訪問介護事業所等から伝達された利用者の口腔に関する問題や服薬状況、モニタリング等の際にケアマネジャー自身が把握した利用者の状態等について、ケアマネジャーから主治医や歯科医師、薬剤師に必要な情報伝達を行います。

②入院時における医療機関との連携促進

入院時に担当ケアマネジャーの情報(事業所名、氏名、連絡先)を入院先医療機関に情報提供お願いします。

5. 利用料金(居宅サービス計画作成料)

要介護認定を受けられた方は、介護保険から全額給付されるので自己負担はありません。ただし、保険料の滞納等により法定代理受領ができなくなった場合、1月につき要介護度に応じた金額を全額ご負担頂き、当事業所からサービス提供証明書及び領収書を発行いたします。このサービス提供証明書を後日保険者の窓口に提出しますと、負担割合に応じた金額の払戻を受けられます。

※町田市に所在する居宅介護支援事業所の地域区分は「2 級地」のため、「1 単位 11.12 円」で計算されます。

【当事業所では、以下の報酬を算定しております。】

基本報酬月額	居宅介護支援(Ⅰ)の居宅介護支援(ⅰ)
特定事業所加算	特定事業所加算Ⅲ
その他の加算・減算	該当する時に加算・減算算定しております。

(1)基本報酬月額

名称	単位数	円	内容
居宅介護支援費(Ⅰ)			
居宅介護支援(ⅰ)			
要介護1・2	1,086 単位	12,076 円	取扱い件数 45 件未満の部分
要介護3・4・5	1,411 単位	15,690 円	取扱い件数 45 件未満の部分
居宅介護支援(ⅱ)			
要介護1・2	544 単位	6,049 円	取扱い件数 45 件以上 60 件未満の部分
要介護3・4・5	704 単位	7,828 円	取扱い件数 45 件以上 60 件未満の部分
居宅介護支援(ⅲ)			
要介護1・2	326 単位	3,625 円	取扱い件数 60 件以上の部分
要介護3・4・5	422 単位	4,692 円	取扱い件数 60 件以上の部分
居宅介護支援費(Ⅱ) 一定の情報通信機器(人工知能関連技術を活用したものを含む。)の活用又は事務職員の配置を行っている事業所			
居宅介護支援(ⅰ)			
要介護1・2	1,086 単位	12,076 円	取扱い件数 50 件未満の部分
要介護3・4・5	1,411 単位	15,690 円	取扱い件数 50 件未満の部分
居宅介護支援(ⅱ)			
要介護1・2	527 単位	5,860 円	取扱い件数 50 件以上 60 件未満の部分
要介護3・4・5	683 単位	7,594 円	取扱い件数 50 件以上 60 件未満の部分
居宅介護支援(ⅲ)			
要介護1・2	316 単位	3,513 円	取扱い件数 60 件以上の部分
要介護3・4・5	410 単位	4,559 円	取扱い件数 60 件以上の部分
看取り期におけるサービス利用に至らなかった場合の評価		居宅サービス等の利用に向けて、利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの、利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に取り扱う事が適当と認められるケースについて、基本報酬の算定を可能とする。	

(2)加算額と減算額

名称	単位数	円	内容
初回加算	300 単位	3,336 円	○新規及び要支援から要介護に移行した際に計画を作成した場合 ○要介護状態区分 2 段階変更した時に計画した場合
入院時情報連携加算Ⅰ	250 単位	2,780 円	○病院又は診療所に入院するにあたって、その病院又は診療所の職員に対し、入院した日に利用者の心身の状況や生活環境等必要な情報を提供した場合 ※入院日以前の情報提供を含む。 ※当事業所営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
入院時情報連携加算Ⅱ	200 単位	2,224 円	○病院又は診療所に入院するにあたって、その病院又は診療所の職員に対し、入院した日の翌日又は翌々日に利用者の心身の状況や生活環境等必要な情報を提供した場合 ※営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して 3 日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。
退院退所加算 医療機関や介護保険施設等(以下「医療機関等」という)を退院、退所し、居宅サービス等を利用する場合において、退院、退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定する。			
退院退所加算(Ⅰ)イ	450 単位	5,004 円	医療機関等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けている事
退院退所加算(Ⅰ)ロ	600 単位	6,672 円	医療機関等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けている事
退院退所加算(Ⅱ)イ	600 単位	6,672 円	医療機関等の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 以上回受けている事
退院退所加算(Ⅱ)ロ	750 単位	8,340 円	医療機関等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 2 回受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによる事
退院退所加算(Ⅲ)	900 単位	10,008 円	医療機関等の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 3 回以上受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによる事
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	2,224 円	病院又は診療所の求めにより、利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行い、必要に応じサービスの調整を行った場合
ターミナルケアマネジメント加算	400 単位	4,448 円	○24 時間連絡が取れる体制を確保し、かつ、必要に応じて、指定居宅介護支援を行う事ができる体制を整備している事 ○在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向

			を把握した上で、死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上在宅を訪問し、主治の医師等の助言を得つつ利用者の状態やサービス変更の必要性等の把握、利用者への支援を実施 ○訪問により把握した利用者の心身の状況等の情報を記録し、主治の医師等及びケアプランに位置付けた居宅サービス事業者へ提供する
通院時情報連携加算	50 単位	556 円	○利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に、1 月に 1 回を限度として算定する。
特定事業所医療介護連携加算	125 単位	1,390 円	○特定事業所加算Ⅰ からⅢを算定していること ○前々年度の 3 月から前年度 2 月までの間において、ターミナルケアマネジメント加算を 5 回以上算定していること ○前々年度の 3 月から前年度 2 月までの間において退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数(情報の提供を受けた回数)の合計が 35 回以上
特定事業所集中減算	－200 単位	－2,224 円	正当な理由なく、当該事業所において前 6 月間に作成されたケアプランに位置付けられた居宅サービスのうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与または地域密着型通所介護について、特定の法人が開設する事業所の割合が 80%を超えた場合
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算		厚生労働大臣が定める高齢者虐待防止のための基準を満たさない場合
業務継続計画未策定減算	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を減算		業務継続計画を策定していない場合
運営基準減算	基本単位数の 50%を減算		適正な居宅介護支援が提供できていない場合
	単位数算定不可		運営基準減算が 2 月以上継続している場合

●特定事業所加算

質の高いケアマネジメントを提供する事業所評価するものとして、以下の条件に該当する場合

①常勤かつ専従の主任介護支援専門員を 2 名以上配置していること

※加算Ⅰ:2 名以上、加算Ⅱ:1 名以上、加算Ⅲ:1 名以上、加算 A:1 名以上

②常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置していること

※加算Ⅰ:3 名以上 、 加算Ⅱ:3 名以上 、 加算Ⅲ:2 名以上 、 加算 A:常勤・非常勤各 1 名以上

③利用者に関する情報又はサービス提供にあたっての留意事項に係る伝達等を目的として会議を定期的に開催するする事

④24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を整えていること

⑤算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護 3 から要介護 5 である者の割合が 4 割以上であること

⑥介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること

⑦地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること

⑧家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること
⑨特定事業所集中減算の適用を受けていないこと
⑩介護支援専門員一人あたりの利用者の平均件数が45件以上(居宅介護支援費Ⅱを算定している場合は50件以上)でないこと
⑪介護支援専門員実務研修における実習等に協力又は協力体制を確保していること
⑫他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること
⑬必要に応じて、多様な主体等が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービス含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること

名称	単位数	円	内容
特定事業所加算Ⅰ	519単位	5,771円	上記要件すべてを満たす場合
特定事業所加算Ⅱ	421単位	4,681円	上記要件②③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬を満たし、かつ、主任介護支援専門員1名を配置している場合
特定事業所加算Ⅲ	323単位	3,591円	上記要件③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬を満たし、かつ、主任介護支援専門員1名及び介護支援専門員2名を配置している場合
特定事業所加算A	114単位	1,267円	上記要件③④⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬を満たし、かつ、主任介護支援専門員1名及び介護支援専門員常勤1名、非常勤1名を配置している場合(ただし、④⑥⑪⑫は連携でも可能

(3)交通費
費用は徴収していません。
(4)解約料
契約終了日の1ヶ月前までに文書でお申し出があれば、利用者はいつでも解約することができ、料金は一切かかりません。

6. 損害賠償
当事業所がサービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき理由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。そのための賠償責任保険にも加入しています。

事故対応窓口	高山　泰幸
業務上の事故発生時の対応	・事故状況の把握と安全確保 ・緊急連絡(嘉造、事業所管理者、法人本部、その他関係機関 ・事故状況の記録と報告及び事実確認、保険会社への連絡 ・再発防止策の検討 ・利用者、家族への報告 ・保険者への報告 ・必要に応じて損害賠償の協議

7. 個人情報の取扱い
(1) 当事業所がサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する個人情報は、正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
(2) 居宅介護支援を実施するために必要最小限の範囲内において、利用者及びその家族から予め文書で同意を得た上でその個人情報を使用できるものとし、関係者以外には決して個人情報が漏れることのないように細心の注意を払うとともに、個人情報を提供した会議、相手方、内容等についての記録を保存します。

(3) 個人番号(マイナンバー)制度運用に伴う事務手続きについて
・申請時に視認した利用者のマイナンバーを記録、コピーして保管する等の行為は行いません。
(4) 個人情報を使用する目的
① 介護保険法に基づく介護保険サービスの提供及びその他保健・福祉・医療との連携や連絡調整のため。
② 当該利用者の居宅サービス計画書を検討する担当者会議及び介護サービスの質の向上や業務の維持・改善のために必要な会議・事例検討会で使用するため。
③ 事業者の介護報酬請求事務、介護保険に関する市町村への申請書類の作成及び申請事務並びに事故や苦情等の報告事務のため。
④ 介護支援専門員実務研修における実習受入れ及びその他医療・保健・福祉に関する研究調査協力体制を確保するため。

8. サービス内容に関する苦情

当事業所の居宅介護支援に関するご相談・苦情および居宅サービス計画に基づいて提供している各サービスについてのご相談・苦情を承ります。

(1)事業所の窓口

相談・苦情対応窓口	高山 泰幸
相談・苦情受付後の対応	・丁寧な聞き取りと正確な状況確認 ・発生原因の追究と改善策及び具体的対応の検討 ・ご本人、ご家族及び関係者への回答 ・時系列に沿って記録し、事業所にて保管 ・管理者の判断で必要に応じて理事長へ報告(記録のコピーの提出) ・再発防止に向けて事業所、及び法人全体として苦情内容と改善策に関する情報共有

(2)公的機関窓口

事業所以外に行政機関の窓口等にも苦情等を申し出る事ができます。

①保険者窓口

町田市いきいき生活部介護保険課	電話番号 : 042-724-4366
多摩市福祉部介護保険課	電話番号 : 042-338-6901
八王子市福祉部高齢者福祉課	電話番号 : 042-620-7420
相模原市福祉基盤課高齢指定・指導班	電話番号 : 042-769-9226

②国民健康保険団体連合会相談窓口

東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課介護相談窓口担当係	電話番号 : 03-6238-0177
神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課	電話番号 : 0570-022-110 又は 045-329-3447

9. 業務継続計画の策定

感染症や自然災害の発生時、利用者に対する指定居宅介護支援事業所の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制での早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

また、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

業務継続計画策定に関する委員会構成委員	・診療所 看護師

	・訪問看護ステーション　看護師 ・居宅介護支援事業所　介護支援専門員 ・その他委員会で必要と認めた者

10. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

感染症が発生した際の予防、又はまん延防止のために、次の各号に掲げる措置を講じます。

(1)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催します。

(2)事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

(3)介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修を定期的に実施します。

対策検討委員会構成委員	・診療所　看護師 ・訪問看護ステーション　看護師 ・居宅介護支援事業所　介護支援専門員 ・その他委員会で必要と認めた者

11.虐待の防止

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

(1)事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ります。

(2)事業所における虐待防止のための指針を整備します。

(3)介護支援専門員に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。

(4)虐待防止の措置を講じるための担当者を配置します。

当事業所の虐待防止担当者	高山　泰幸
虐待防止対策検討委員会構成委員	・診療所　看護師 ・訪問看護ステーション　看護師 ・居宅介護支援事業所　介護支援専門員 ・その他委員会で必要と認めた者

12 .身体的拘束等について

事業所は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合等、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の①～③の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、保存します。

また事業所として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを、医療機関や介護サービス事業所と連携して行います。

①切迫性	直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及び事が考えられる場合
②非代替性	身体的拘束以外に、代替する介護方法がない場合
③一時性	利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及び事がなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合

13. 要介護認定前に居宅介護支援の提供が行われる場合の特例事項に関して

利用者が要介護認定申請後、認定結果が出るまでの間、適切な介護サービスの提供を受けられるために、暫定的な居宅サービス計画の作成によりサービス提供を行う際の説明を行います。

(1)提供する居宅介護支援について

① 利用者が要介護認定までに、居宅介護サービスの提供を希望される場合には、この契約の締結後迅速に住所を担当する地域包括支援センターと連携して居宅サービス計画を作成し、利用者にとって必要な居宅サービス提供のための支援を行います。

① 要介護認定後、利用者に対してこの契約の継続について意思確認を行います。このとき、利用者から当事業所に対してこの契約を解約する旨の申し入れがあった場合には、契約は終了し、解約料は徴収しません。

また、利用者から解約の申入れがない場合には契約継続となります。

(3)認定の結果、非該当(自立)又は要支援となった場合、居宅介護支援の利用料金は、徴収しません。

(4)注意事項

要介護認定の結果が不明なため、利用者は以下の点にご注意頂く必要があります。

① 要介護認定の結果、自立(非該当)又は要支援となった場合には、認定前に提供された居宅サービスに関する利用料金は、原則として利用者に全額(10割)ご負担となります。

② 要介護認定の結果、認定前に提供されたサービスの量が、認定後の区分支給限度額を超過した場合には、その部分が保険給付されず、超過した部分の全額が10割負担となります。